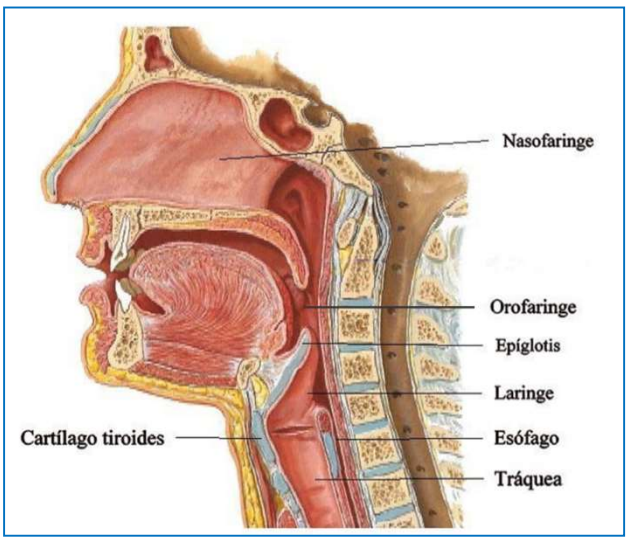
(Nota; Recomendamos la lectura previa del apartado "Introducción a la Prevención del Cáncer")

INFORMACION CLÍNICA Y PREVENTIVA SOBRE CANCER DE CABEZA Y CUELLO

¿Qué es el cáncer de Cabeza y Cuello?

El cáncer de cabeza y cuello (CCC) son un conjunto de tumores también llamados tumores ORL (otorrinolaringología) que se sitúan en la cavidad oral, en la faringe y en la laringe. En este apartado vamos a excluir los tumores de la faringe superior o nasofaringe y de las glándulas salivares que son raros, tampoco incluimos otros tumores del cuello que se tratan de forma independiente como son el cáncer de tiroides o el de esófago.



El CCC es la transformación maligna de células que forman parte de algún tejido situado en las zonas cabeza-cuello; a) **cavidad oral** (paladar, mejilla, suelo de boca, lengua, labio), b) **faringe** (compuesta por la faringe media llamada orofaringe que es la garganta y por la faringe inferior o hipofaringe), c) **laringe** (zona superior del tubo respiratorio donde se encuentran las cuerdas vocales).

Son tumores poco frecuentes, constituyendo un 5% de todos los tumores. En España supone unos 10.000 casos nuevos anuales, y dado que la mortalidad es baja, se producen unas 3.000 muertes anuales. Es un tumor mucho más frecuente en el sexo masculino, pero actualmente debido a la incorporación de la mujer al tabaquismo, están aumentando los casos en mujeres. La edad de aparición suele ser a partir de los 55 años, pero actualmente están apareciendo casos más jóvenes asociados a infecciones por VPH (virus del papiloma humano).

Las tasas de supervivencia son muy variables y dependen no sólo de lo avanzado que esté el cáncer al diagnóstico, sino también de la localización del tumor. Por ejemplo, en la cavidad oral los cánceres de labio y en la laringe los cánceres de glotis o cuerdas vocales, tienen un excelente pronóstico con tasas de curación cercanas al 90%, sin embargo, tumores de otras localizaciones como la hipofaringe puede oscilar en torno al 40%.

¿Cuáles son los Factores de Riesgo?

Las causas de estos tumores son generalmente ambientales y por tanto prevenibles. El principal factor implicado en la mayoría de los CCC es el **Tabaco**, este factor se

contempla en los dos primeros puntos del Código Europeo Contra el Cáncer, teniendo en cuenta que es el carcinógeno más potente que existe. Al igual que en otros tumores, el riesgo depende del consumo de tabaco diario y de la cantidad de años de exposición. Las personas exfumadoras van disminuyendo su riesgo progresivamente hasta situarse tras 10 a 15 años cercano al riesgo de los no fumadores.

El segundo factor implicado es el consumo de **alcohol** que aumenta considerablemente el riesgo y además este riesgo se multiplica cuando además se fuma.

Otros Factores

- Infecciones: por el VPH contraído generalmente por prácticas sexuales como el sexo oral.
- Higiene bucal deficiente.
- Dieta pobre en frutas y verduras.
- Lesiones orales premalignas como la leucoplasia (placas blanquecinas).

Grupos de Riesgo

- Personas fumadoras y bebedoras habituales
- Personas con infección en la cavidad oral por el VPH
- Personas con lesiones orales premalignas como la leucoplasia.

¿Cuáles son los Factores Protectores?

- ✓ Consumo adecuado de frutas y verduras.
- ✓ Mantener buena higiene bucal
- ✓ Realizar actividad física de forma regular.

Cómo se Presenta Clínicamente

La presentación clínica es muy variable y depende de donde esté localizado el tumor. Dado que en muchos casos se realiza un diagnostico en las fases iniciales, la curación está asegurada, es importante acudir a tiempo cuando aparezcan los primeros **signos de alarma.** Estos signos dependen también del tipo de tumor, pero vamos a enumerar los más importantes.

- △ Lesiones en la boca de coloración blanquecina o rojiza que persistan en el tiempo.
- △ Disfonía o ronquera que duran más de 2 o 3 semanas: es el síntoma más frecuente de cáncer de laringe y aparece en aquellos tumores que afectan a la glotis, que es la apertura superior de la laringe delimitada por dos cuerdas vocales.
- △ Disfagia o dificultad para tragar
- △ Dolor de boca, garganta o de oído al masticar o al tragar (odinofagia).
- △ Existencia de una ulcera en labios, boca o garganta que no cicatriza bien
- △ Sangrado por la boca de forma habitual.
- △ Dificultad para movilizar la lengua o sensación de cuerpo extraño en la boca.
- △ Aparición de un bulto en el cuello.

El **diagnóstico** lo realiza el médico mediante inspección directa y exploración detallada de la cavidad oral o de la laringe mediante laringoscopia (introducción de un tubo que llega a laringe). Si se detecta alguna lesión sospechosa debe realizarse una biopsia (que es la toma de un trocito de tejido) y posteriormente completar el diagnostico con un TAC y una analítica.

¿Cómo se previene el Cáncer Cabeza y Cuello?

La **prevención primaria** es muy importante en este tumor ya que con el abandono del tabaquismo y del consumo de alcohol podrían evitarse la mayoría de tumores. También se recomienda consumir frutas y verduras y realizar actividad física regular.

No hay una **prevención secundaria** (Diagnóstico Precoz) que haya demostrado utilidad en estos tumores. Por ello lo más conveniente es acudir lo antes posible al médico ante la aparición de signos de alarma.

Lo más importante en la prevención del CCC es:

- ✓ Abandonar el Tabaquismo y moderar o si es posible evitar el consumo de alcohol.
- ✓ Acudir al médico en caso de signos de alarma, especialmente si son personas fumadoras y/o bebedoras. Un fumador y/o bebedor que note una ronquera, ulcera en la boca que no cicatriza, dificultad para masticar o tragar, etc. que persiste más de 2 o 3 semanas debería acudir a su médico de forma preferente.
- ✓ Realizar dieta rica en frutas y verduras y actividad física regular.